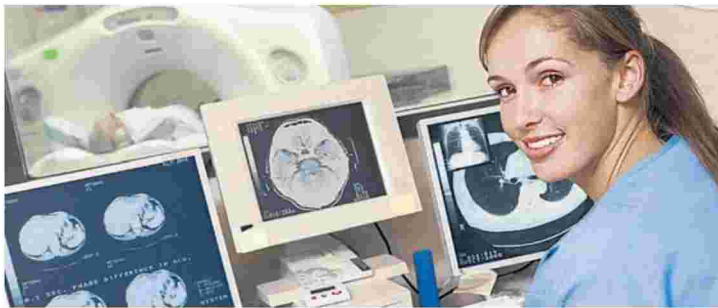


Διαγωνισμός ΑΣΕΠ για 1.200 μόνιμους στα νοσοκομεία Αθήνας, Πειραιά και Θεσσαλονίκης

▶ Στα σκαριά βρίσκεται νέα προκήρυξη του ΑΣΕΠ μέσω της οποίας θα γίνουν 1.200 νέες προσλήψεις μόνιμων στην Υγεία. Πριν από λίγο καιρό εγκρίθηκε από το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης η Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (ΠΥΣ) για επιπλέον 1.200 θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και συγκεκριμένα 800 θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού, 345 θέσεις διαφόρων ειδικοτήτων παραϊατρικού προσωπικού, 40 ατόμων ως πλήρωμα ασθενοφόρου και 15 ατόμων στο Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών (ΕΚΕΨΥΕ). Η κατανομή των



παραπάνω θέσεων θα αφορά στα νοσοκομεία της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και του Πειραιά με στόχο την ενίσχυσή τους έτσι ώστε να μπορούν

να ικανοποιηθούν τα αιτήματα των εργαζομένων για μετατάξεις προς την επαρχία. Για τις θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού θα ζητηθούν: πτυχίο

ΑΕΙ/ΤΕΙ Νοσηλευτικής για τους ΠΕ/ΤΕ κατηγορίας. Για την κατηγορία ΔΕ Νοσηλευτών, ΔΕ Δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης ΙΕΚ ή πτυχίο Α' ή Β' κύκλου σπουδών τεχνικού/επαγγελματικού εκπαιδευτηρίου ή απολυτήριο τεχνικού επαγγελματικού λυκείου ή τεχνικής επαγγελματικής σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σχολής μαθητείας του ΟΑΕΔ του Ν. 1346/83 ή άλλου ισότιμου τίτλου σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αναγνωρισμένο πτυχίο αλλοδαπής, άδεια άσκησης επαγγέλματος, εγγραφή στην Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας.

836 γιατροί, νοσηλευτές, διασώστες, βοηθητικό προσωπικό και παραϊατρικοί στο ΚΕΕΛΠΝΟ

► Εως τις 22 Αυγούστου θα γίνονται δεκτές οι αιτήσεις για την κάλυψη των 836 θέσεων 8μηνης διάρκειας που αφορούν στην υγειονομική κάλυψη των προσφύγων μέσω του «Ολοκληρωμένου Προγράμματος Επείγουσας Υγειονομικής Διαχείρισης για την Προσφυγική Κρίση». Το πρόγραμμα πραγματοποιείται στο πλαίσιο της Εκτακτης Βοήθειας του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ενταξης (AMIF) της Γενικής Διεύθυνσης Μετανάστευσης & Εσωτερικών Υποθέσεων (DG HOME) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και φορέας υλοποίησης είναι το ΚΕΕΛΠΝΟ. Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν τα παρακάτω δικαιολογητικά:

- Αίτηση-δήλωση σε ειδικό έντυπο.
- Υπεύθυνη Δήλωση του Ν. 1589/1986 όπως αυτή επισυνάπτεται της προκήρυξης για τη μη καταδίκη, παραπομπή, στερητική δικαστική συμπαράσταση κτλ. του/της υποψηφίου/ίας
- Φωτοαντίγραφο πτυχίου.
- Αντίγραφο μεταπτυχιακού ή διδακτορικού τίτλου σπουδών (συναφούς αντικειμένου).
- Φωτοαντίγραφο απόφασης άδειας άσκησης ιατρικού επαγγέλματος (για τους υποψήφιους ιατρούς).
- Φωτοαντίγραφο απόφασης χορήγησης τίτλου ειδικότητας (για τους υποψήφιους ιατρούς).
- Βεβαίωση του οικείου Ιατρικού Συλλόγου στην οποία να βεβαιώνεται ο συνολικός χρόνος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, η ασκούμενη ειδικότητα και ο συνολικός χρόνος

άσκησής της (για τους υποψήφιους ιατρούς).

- Φωτοαντίγραφο άδειας άσκησης επαγγέλματος (όπου απαιτείται).
- Φωτοαντίγραφο βεβαίωσης ιδιότητας μέλους της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος (για τους Νοσηλευτές ΤΕ κατηγορίας).
- Εγγραφή στον Επαγγελματικό Σύλλογο (όπου απαιτείται).
- Αντίγραφο πιστοποιητικού γλωσσολογίας (όπου απαιτείται).
- Αντίγραφο πιστοποιητικού γνώσης ηλεκτρονικού υπολογιστή (όπου απαιτείται).
- Βεβαίωση εθελοντικής εργασίας από ιδιωτικούς φορείς.
- Βεβαίωση προϋπηρεσίας του εργοδότη ή του αντίστοιχου ασφαλιστικού φορέα (ιδιωτικού ή δημοσίου τομέα) σε συναφές αντικείμενο.
- Πιστοποιητικό γέννησης ή φωτοαντίγραφο του δελτίου αστυνομικής ταυτότητας ή φωτοαντίγραφο διαβατηρίου όταν πρόκειται για πολίτη κράτους-μέλους της Ευρωπαϊκής

Ένωσης ή φωτοαντίγραφο του Δικαιώματος Άδειας Εργασίας στην Ελλάδα.

- Πιστοποιητικό εκπλήρωσης στρατιωτικών υποχρεώσεων ή νόμιμης απαλλαγής από αυτές, προκειμένου περί ανδρών.
- Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης του οικείου δήμου ή βεβαίωση οικογενειακής κατάστασης που χορηγείται από τα ΚΕΠ.
- Βεβαίωση μόνιμης κατοικίας από τον οικείο δήμο πρόσφατης έκδοσης, όχι παλαιότερης των 2 μηνών από την ημερομηνία έναρξης της προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων για το κριτήριο της εντοπιότητας για τους μόνιμους κατοίκους των νομών Έβρου, Ροδόπης, Ξάνθης, Καβάλας, Δράμας, Πέλλας, Πιερίας, Καστοριάς, Ημαθίας, Λέσβου, Χίου, Σάμου, Λήμνου, Δωδεκανήσων και Ιονίων Νήσων.
- Βεβαίωση ΟΑΕΔ για την πιστοποίηση του χρόνου ανεργίας, εφόσον ο υποψήφιος είναι άνεργος κατά την υποβολή της αίτησης.



Καλή λευτεριά στην αιμοδοσία

► Του **ΠΑΝΑΓΩΤΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ (ΚΑΪΝ)**, μεμονωμένου ατόμου από το Αναρχικό/Ελευθεριακό Κίνημα, εθελοντή αιμοδότη νοσοκομείου Ασκληπείου Βούλας

erazer2000@yahoo.gr

«ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ της Χαμένης Ανθρωπιάς και του Τέλους της Εποχής της Κτηνωδίας»

Προς την κυβέρνηση του Αλέξη Τσίπρα

Η αιμοδοσία χρειάζεται «αίμα» από προσωπικό και εθελοντές για να σωθεί και για να σώσει...

Υπουργέ Υγείας Αντρέα Ξανθό, η μεταγίγισση του «εμείς» και όχι του ατομικισμού στην κοινωνία είναι «αυτοσκοπός»

[Οι «παντός καιρού» συνάνθρωποι και αδέρφια που ξέρουν πολύ καλά πως το «αίμα νερό δεν γίνεται...» και δεν περιμένουν τα υπουργεία, τις ηγεσίες και τις «πολιτικές αποφάσεις» να δώσουν «κατεύθυνση» ως κάνουν αυτό που ξέρουν να κάνουν σωστά και πάντα. Ο δίχρονος Κωνσταντίνος Μαλλής (ογκολογική μονάδα «Ελπίδα») με λευχαιμία, ο Γιώργος Βλάχος (Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών) με οξεία λευχαιμία, η Αλεξία Τσερλίγκα (Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γ. Γεννηματάς) με τη νόσο «Μόσχοβιτς» χρειάζονται σε καθημερινή βάση αίμα και αιμοπετάλια. Μάλιστα η Αλεξία, επειδή η πάθησή της καταστρέφει τα αιμοπετάλια έχει ανάγκη για 200 φιάλες αίμα. Όσοι πιστοί της ζωής, προσέλαθε... στο «παντός καιρού» και συνθηκών προσωπικό της Αιμοδοσίας. Αίμα δίνετε σε κάθε νοσοκομείο αναφέροντας το όνομα του ασθενή, αιμοπετάλια μόνο στο νοσοκομείο όπου νοσηλεύεται ο ασθενής.]



ΕΠΕΛΕΞΑ εδώ και 21 χρόνια μέσω της συστηματικής εθελοντικής Αιμοδοσίας να «υποταχθώ» συμβάλλοντας με το «λιθαράκι μου» στη διαμόρφωση του καλού της συλλογικής υγείας, στη συνυπογραφή του μηνύματος και καλέσματος (που κάνουν καθημερινά όλοι οι συνεθελοντές) πως τίποτα δεν αλλάζει στην κοινωνική οργάνωση αν δεν μεσολαβήσουν όχι «σωτήρες και φιλόδημοι» αλλά η προσωπική ευθύνη και το παράδειγμα που ανοίγουν δεσμούς αίματος και φιλίας μεταξύ των ανθρώπων!

Θα διαφωνήσω με τον όρο «Εθελοντική Αιμοδοσία» γιατί η Αιμοδοσία δεν είναι υποχρεωτική, δεν λαμβάνεται με τη βία, δεν είναι «ανταποδοτικού χαρακτήρα». Η προσφορά αίματος είναι από μόνη της εθελούσια, αυτενέργος πράξη.

Όταν στα 10' λεπτά προσφέρουμε 400 ml (το 9% μόλις) από το αίμα μας στο νοσοκομείο, νιώθουμε τη δική μας «πτύση στον ουρανό» από τη συνεισφορά αυτής της αχειραγώγητης χειρονομίας για τη σωτηρία του άγνωστου σε μας ασθενή!

Θύματα τροχαίων, νεφροπαθείς, καρκινοπαθείς, ασθενείς με μεσογειακή αναιμία και με σπάνιες παθήσεις του αίματος, μεταμοσχευμένοι. Δεν μας ενδιαφέρει ποιοι είναι και ποιες οι πολιτικές τους θέσεις, αν είναι «καλοί ή κακοί», «εχθροί ή φίλοι», «ντόπιοι ή ξένοι», «θρησκευόμενοι ή άθεοι»! Γιατί αιμοδοσία με διακρίσεις και αποκλεισμούς δεν είναι αιμοδοσία! Είναι αιμοδιψία, είναι υποκρισία! Είναι προσβολή για τον θεσμό της Αιμοδοσίας η διαχωρισμένη και επιλεκτική αιμοδοσία! Η Αιμοδοσία ή θα 'ναι για όλους και όλες ή δεν θα 'ναι για κανέναν!

Η συνάντηση όμως αυτή με την ανάγκη των ανθρώπων για αίμα δεν θα συνέβαινε ποτέ αν δεν ήταν παρόντες και «παντός καιρού» (εντός και εκτός νοσοκομείου) το προσωπικό της Αιμοδοσίας. Γιατί το βασικό κύτταρο ενός νοσοκομείου είναι το τμήμα της Αιμοδοσίας και όταν υποφέρει αυτό το κύτταρο λόγω της κρατικής διαχείρισης, το γεμάτο ρωγμές και μεταστάσεις «εθνικό σύστημα υγείας» κινδυνεύει να σωριαστεί σε ερείπια.

ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΑ τα τμήματα της Αιμοδοσίας σε κάθε νοσο-

κομείο βρίσκονται σε κρίση. Και μαζί όλο το κίνημα της Αιμοδοσίας. Τεράστια κενά με έλλειψη προσωπικού, τεχνολογικού εξοπλισμού, κατάργηση της άλλοτε απογευματινής βάρδιας, του Σαββάτου και της Κυριακής, μέρες και ωράρια που άλλοτε ήταν ελκυστικά και ξεκούραστα για την άνοδο της Αιμοδοσίας ανάμεσα στον πληθυσμό, σήμερα βρίσκονται σε καθεστώς κατάργησης και εξαίρεσης αφήνοντας πίσω αγεφύρωτο χάσμα στην αμφίδρομη σχέση ασθενή, αιμοδότη και νοσοκομείου!

Εχει στρωθεί το έδαφος σε μια διαδικασία αντικοινωνική που αποτρέπει τη δημιουργία «δεξαμενής» νέων Αιμοδοτών και τη διάδοση μιας κορυφαίας και αναντικατάστατης πράξης που απελευθερώνει τις ανθρώπινες σχέσεις από την εσωστρέφεια και τον μικρόκοσμο της ανάθεσης που «περιμένει τα πάντα από τους άλλους»!

Και όμως θα 'πρεπε να ήταν πρόταγμα και όχι η Αιμοδοσία να έχει γκρεμισθεί στο 0,6% της «κοινωνικής συμμετοχής»!

ΧΡΕΙΑΖΟΜΑΣΤΕ για να είμαστε εξασφαλισμένοι περίπου 750.000 μονάδες αίματος τον χρόνο και ξεδούσουμε χιλιάδες ευρώ ακόμα για να εισάγουμε 30.000 μονάδες αίματος από την Ελβετία (εκεί που το κίνημα της Αιμοδοσίας από την ίδια την κοινωνία φτάνει στο 100%) για να έχουμε επάρκεια και να μη θρηνήσουμε θύματα. Με τις προσωπικές θυσίες και αδιάκοπες προσπάθειες του συρρικνωμένου πλέον προσωπικού στις Αιμοδοσίες (όπως εκείνου στο Ασκληπείο Βούλας) προστατεύονται οι ζωές αρκετών ασθενών!

Το αίμα είναι η ανεκτίμητη «περιουσία» μας και ο υψηλότερος δείκτης αλληλεγγύης μεταξύ μας, ακριβώς γιατί δεν παράγεται στα εργαστήρια και δεν «πουλιέται» ή «αγοράζεται» στις διεθνείς αγορές, στις τράπεζες, στα χρηματιστήρια, στα εμπορικά κέντρα ή στα σουπερμάρκετ!

Η χώρα μας είναι τραγικά τελευταία στους δότες αίματος και αιμοπεταλίων, στη δωρεά οργάνων και μυελού οστών. Και αυτό δείχνει την απαξίωση των βασικών προτεραιοτήτων που ακολούθησε η κάθε μεταπολιτευτική εξουσία ενάντια στην ολιστική αναβάθμιση του θεσμού της υγείας (και εννοώ και την πρόληψη και θωράκιση της κοινωνικής υγείας μέσω της ανατροπής του παρακματικού διατροφικού και παραγωγικού «μοντέλου εξέλιξης-ανάπτυξης» που μόνο βλάβες προκαλεί στον ανθρώπινο ψυχισμό και οργανισμό).

Ο ΤΟΜΕΑΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ είναι αδύνατον να απουσιάζει από την αναγέννηση του θεσμού της υγείας!

Οι Αιμοδότες απαιτούν την ενίσχυση και στήριξη του θεσμού της Αιμοδοσίας! Να σταματήσουν οι περικοπές που την έχουν οδηγήσει στην υπολειτουργία και στην υποβάθμιση! Να οργανωθεί ένα πανελλαδικό δίκτυο ενημέρωσης μέχρι και το τελευταίο χωριό (εκεί που τα τοπικά ιατρικά κέντρα έχουν ερημώσει κυριολεκτικά από υλική υποδομή, υπηρεσίες και προσωπικό) με στόχο να διαλυθεί η φοβία, η αποχή και η προκατάληψη για την Αιμοδοσία, που πρέπει να αναδειχθεί σε καθημερινή γιορτή και νίκη της κοινωνίας για την κοινωνία!

Η διαίωνηση της δεξιάς και «σοσιαλιστικής» μεταπολιτευτικής παθογένειας δεν θα δώσει «αίμα» για δημοκρατικές και ανθρώπινες κοινωνίες, αλλά για νοσηρές μαύρες «ιδεολογίες» που η τυφλότητα, η άγνοια και ο φανατισμός της «επιστήμης» τους... θέλει την αιμοσφαιρίνη σφραγίδα «εθνικής και φυλετικής καθαρότητας». Και τότε δεν θα 'ναι αργά μόνο για την Αιμοδοσία. Ο «αίματοκρίτης» της κοινωνίας θα πέσει για να μη σκωθεί ποτέ!

● **Ολόκληρο το άρθρο στο efsyn.gr**

Ομαλά προχωρεί η εξόφληση παρόχων ΕΟΠΥΥ

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Χωρίς πολλά παράπονα από γιατρούς, κλινικές και διαγνωστικά κέντρα εξελίσσεται η πληρωμή των παρόχων από τον ΕΟΠΥΥ, με τη νέα διαδικασία εκκαθάρισης των υποβολών, βάσει δειγματοληπτικού ελέγχου παραστατικών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, για τους πρώτους δύο μήνες οι ενστάσεις που καταθέτουν οι πάροχοι σχετικά με τη διαδικασία κινούνται σε χαμηλά σχετικά επίπεδα. Σε σύνολο 12.000 υποβολών μηνιαίως, τον Ιανουάριο κατατέθηκαν 283 ενστάσεις και τον Φεβρουάριο 251 ενστάσεις από παρόχους για δαπάνες που δεν εγκρίνονται από τον ΕΟΠΥΥ για διαφόρους λόγους, όπως π.χ. λείπει η υπογραφή του γιατρού ή του ασφαλισμένου από το έγγραφο.

Ο ΕΟΠΥΥ «κούρεψε», λόγω μη αποδεκτών δικαιολογητικών, δαπάνη για υπηρεσίες που παρείχαν σε ασφαλισμένους γιατροί, διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές και κλινικές αποκατάστασης, για τους δύο πρώτους μήνες του 2016, 3,8 εκατ. ευρώ, σε σύνολο υποβολών 221,5 εκατ. ευρώ. Ειδικότερα, με το νέο σύστημα εκκαθαρίστηκαν υποβολές 115.771.820 ευρώ για τον Ιανουάριο, εκ των οποίων απορρίφθηκαν υποβολές 1.117.364 ευρώ. Για τον Φεβρουάριο εκκαθαρίστηκαν υποβολές παρόχων 105.810.950 ευρώ, από τις οποίες απορρίφθηκαν υποβολές 2.682.000 ευρώ.

«Η διοίκηση του Οργανισμού βρίσκεται σε συνεργασία με τους παρόχους για τυχόν προτάσεις βελτίωσης της διαδικασίας, με άξονα την προστασία του δημόσιου χρήματος και συμφέροντος, καθώς και των πολιτών», δήλωσε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης. Αξίζει να σημειωθεί ότι η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, που εκπροσωπεί τους συμβεβλημένους με τον Οργανισμό γιατρούς, έχει καταθέσει αίτημα ακύρωσης στο ΣτΕ της κοινής υπουργικής απόφασης για το νέο σύστημα εκκαθάρισης των αμοιβών, υποστηρίζοντας ότι έρχεται σε αντίθεση με διατάξεις του Συντάγματος και των διεθνών συμβάσεων για τα δικαιώματα του ανθρώπου.

Εν τω μεταξύ, όπως ανακοίνωσε η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, έως τις 22 Αυγούστου θα ξεκινήσει η διαδικασία πληρωμής των παρόχων και για τον Απρίλιο. Σύμφωνα με τον Οργανισμό, ιατρικές επισκέψεις, νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές, εξετάσεις σε διαγνωστικά κέντρα, φυσικοθεραπείες ασφαλισμένων που έγιναν τον Ιανουάριο έχουν αποπληρωθεί σε ποσοστό 97% και άνω, ενώ στο 100% έχουν πληρωθεί οι μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης και τεχνητού νεφρού. Σε αντίστοιχα υψηλά επίπεδα κινούνται οι πληρωμές και του Φεβρουαρίου, ενώ, πάντα σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ, για τον Μάρτιο έχουν αποζημιωθεί ή εκδοθεί εντάλματα πληρωμών για το 69% του συνόλου των υποβολών των συμβεβλημένων φυσικοθεραπευτών, για το 45,5% των υποβολών των κλινικών και για το 37,4% των υποβολών των διαγνωστικών.

**Λίγες είναι
οι ενστάσεις που
έχουν υποβληθεί.**

Κανονικά συνεχίζονται οι πληρωμές οφειλών του ΕΟΠΥΥ

ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ τον Αύγουστο η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους Υγείας.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, μέχρι τις 5 Αυγούστου είχαν εκδοθεί εντάλματα πληρωμών για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο και Μάρτιο του 2016 προς πολυϊατρεία, διαγνωστικά κέντρα, κλινικές, ιδιώτες γιατρούς και εξειδικευμένα κέντρα παροχής υπηρεσιών Υγείας.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό, μέχρι τις 22 Αυγούστου αναμένεται να έχουν ξεκινήσει η ενταλματοποίηση και οι πληρωμές για τον μήνα Απρίλιο, ενώ καταβάλλονται προσπάθειες για τη βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας του Κέντρου Διαλογής, ώστε να εξυπηρετούνται ταχύτερα οι περίπου 12.000 υποβολές πληρωμής που αποστέλλονται μηνιαίως.

Αντιπαράθεση και καταγγελίες για ψηφοθηρία

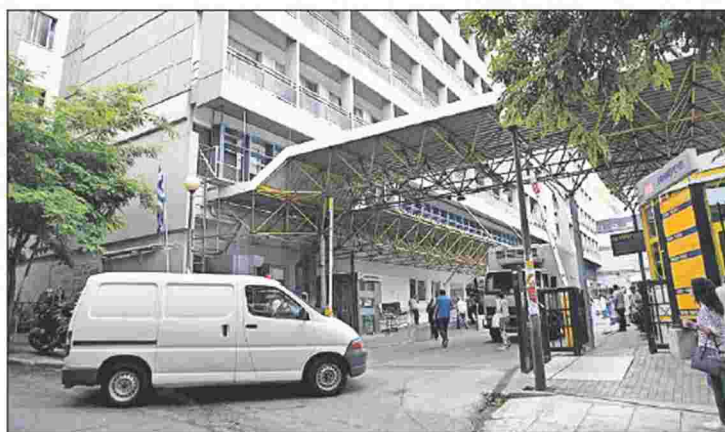
Προσλήψεις καθαριστριών με ατομικές συμβάσεις

» Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία κάνουν λόγο για «εργασιακό μεσαίωνα»

«Πόλεμος» έχει ξεσπάσει για τις ατομικές συμβάσεις καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης μεταξύ εργαζομένων στο ΕΣΥ και το υπουργείο Υγείας, ενώ αιχμές αφήνει η αντιπολίτευση για «ομηρεία» των εργαζομένων καταγγέλλοντας την κυβέρνηση για ψηφοθηρία. Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία χαρακτηρίζουν «εργασιακό μεσαίωνα» τις ατομικές συμβάσεις με τις οποίες καταργούνται εργατικά δικαιώματα που αναγνωρίζονται στον ιδιωτικό τομέα, ενώ το υπουργείο Υγείας κάνει λόγο για «απεξάρτηση» των δημόσιων νοσοκομείων από την αποκλειστική εκχώρηση υποστηρικτικών λειτουργιών τους σε ιδιωτικές συνεργεία.

Ειδικότερα, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) ασκεί σκληρή κριτική στην επιλογή σύναψης ατομικών συμβάσεων εργασίας και ζητά την επανασύσταση των οργανικών θέσεων και μόνιμη, σταθερή εργασία για τους εργαζόμενους, που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι εργαζόμενοι με τις ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου που συνάπτουν δεν δικαιούνται κανονική άδεια, δεν δικαιούνται αναρρωτική άδεια (σε περίπτωση απουσίας τους φέρνουν τον αντικαταστάτη και τον πληρώ-



νον οι ίδιοι), δεν δικαιούνται Βαρέα και Ανθυγιεινά Επδόματα και ένσημα ΙΚΑ καθ' όσον εργάζονται οι περισσότεροι με μερική απασχόληση. «Εργάζονται σπαστά ωράρια πρωί - απόγευμα - νύκτα. Αμείβονται οι πεντάωροι με 380 ευρώ τον μήνα. Πληρώνονται μία φορά το πεντάμηνο, επειδή δεν έχουν χρήματα τα νοσοκομεία», υπογραμμίζει η Ομοσπονδία.

Και καταλήγει, «η σύναψη ατομικών συμβάσεων έργου γίνεται κατ' απόλυτη συμφωνία με τους δανειστές καθ' όσον μειώνεται το κόστος και επιδιώκεται η προώθηση νέου μοντέλου απασχόλησης στο Δημόσιο».

Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, «η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσπαθεί να επλύσει εργασιακά δικαιώματα των εν λόγω εργαζομένων με εγκυκλίους. Οι εγκυκλιοί όμως δεν ανατρέπουν τους Νόμους». Σημειώνεται ότι το υπουργείο Υγείας σε εγκύκλιο του προβλέπει κανονική άδεια για κάθε

συμβασιούχο δύο μέρες τον μήνα (έως 24/έτος) και «δυνατότητα απουσίας» σε περίπτωση σοβαρού προβλήματος υγείας. Άδεια εγκυμοσύνης ωστόσο δεν προβλέπεται, παρότι η πλειοψηφία των εργαζομένων σε καθαριότητα και σίτιση είναι γυναίκες!

Σύμφωνα πάντως με το υπουργείο Υγείας η απόφαση να απομακρυνθούν οι εργολάβοι και οι εργαζόμενοι της καθαριότητας να συνάψουν ατομικές συμβάσεις με το νοσοκομείο θα έχει διπλό όφελος: πρώτον, οι εργαζόμενοι θα έχουν καλύτερους όρους εργασίας όπως υψηλότερες επίσεις αποδοχές και δεύτερον, το δημοσιονομικό όφελος που υπολογίζεται στο 30% της έως τώρα επίσης δαπάνης για το πρώτο έτος, ενώ αναμένεται να αυξηθεί τα επόμενα έτη. Συνολικά, από 320 εκατ. ευρώ που δόθηκαν πέρυσι στις εργολαβικές εταιρίες, φέτος θα δοθούν 230 εκατ. για όλα τα νοσοκομεία της χώρας.

Αεροδιακομιδή από το Άγιο Όρος στη Θεσσαλονίκη

Από τις Καρυές του Αγίου Όρους στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης , μεταφέρθηκε σήμερα , με ελικόπτερο που έχει παραχωρήσει το Πυροσβεστικό Σώμα στο ΕΚΑΒ, ένας 42χρονος Ρουμάνος.

Όπως αναφέρει το halkidikifocus.gr, ο 42χρονος υπέστη έμφραγμα και κρίθηκε απαραίτητη η μεταφορά του σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης.

Η αεροδιακομιδή έγινε με το ελικόπτερο που διατίθεται την Παρασκευή και τα Σαββατοκύριακα, στο πλαίσιο εφαρμογής του πιλοτικού προγράμματος ελέγχου και επιτήρησης του οδικού δικτύου κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού.

ΕΛΕΥΘΕΡΟΥΠΟΛΗ ΚΑΒΑΛΑΣ

Υπολείπεται το Κέντρο Υγείας

Είναι ο τρίτος μεγαλύτερος σε έκταση δήμος της χώρας, το Κέντρο Υγείας του καλύπτει τις ανάγκες 45.000 κατοίκων, αλλά δεν έχουν την τύχη να συμπεριλαμβάνονται στις περιοχές που η κυβέρνηση αποσπά αυτήν την περίοδο νοσηλευτικό προσωπικό για να καλυφτούν έστω και πρόσκαιρα τουριστικές ανάγκες. Αναφορά γίνεται στην Ελευθερούπολη Καβάλας, το Κέντρο Υγείας της οποίας οδηγείται σε πλήρη απαξίωση, ολοένα και αποδυναμώνεται από προσωπικό, ενώ παράλληλα καταγράφονται ελλείψεις σε εξοπλισμό και σε υλικοτεχνική υποδομή καθώς επίσης υπάρχουν προβλήματα στις κτιριακές εγκαταστάσεις.

Το Κέντρο Υγείας Ελευθερούπολης, που ιδρύθηκε το 1986, στεγάστηκε σε κτίριο χτισμένο από το 1954, στο οποίο βρισκόταν το Παπαχρηστίδειο Μαιευτήριο Ελευθερούπολης. Καλύπτει τις ανάγκες, όπως αναφέραμε, περίπου 45.000 κατοίκων, της περιοχής ευθύνης δηλαδή του Δήμου Παγγαίου, ενός από τους πολυπληθέστερους (αποτέλεσμα της συγχώνευσης 5 «καποδιστριακών» δήμων και μέρους του Δήμου Καβάλας). Ο αριθμός των εξυπηρετούμενων από το ΚΥ αυξάνεται κατά την περίοδο του καλοκαιριού, ξεπερνώντας τους 100.000, αφού η περιοχή έχει περίπου 70 χιλιόμετρα παραλίας, με πλήθος τουριστών, επισκεπτών και λουόμενων.

Παρά τα παραπάνω στοιχεία το ΚΥ Ελευθερούπολης αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις:

Συγκεκριμένα, το ΚΥ λειτουργεί με 5 γενικούς γιατρούς - παθολόγους, ενώ 2 ακόμα, με οργανική θέση στο ΚΥ, έχουν μετακινηθεί στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας, την ίδια ώρα που ο ήδη ελλιπής οργανισμός προβλέπει 14 γενικούς γιατρούς - παθολόγους. Σοβαρό είναι το πρόβλημα της έλλειψης μικροβιολόγου έπειτα από τη συνταξιοδότηση του υπηρετούντος, γεγονός που οδηγεί στην αδυναμία εκτέλεσης πλήθους εξετάσεων. Ο παιδίατρος μετακινήθηκε στο ΓΝ Καβάλας και το πρόβλημα γίνεται εντονότερο αφού δεν υπάρχει ούτε συμβεβλημένος παιδίατρος του ΕΟΠΥΥ σε ολόκληρη την Περιφερειακή Ενότητα Καβάλας, ενώ η πρόσκαιρη λύση με την επίσκεψη παιδίατρος μία φορά τη βδομάδα δεν μπορεί να αποτελέσει ουσιαστική απάντηση στο πρόβλημα των κατοίκων και των επισκεπτών της περιοχής.

Αντίστοιχα, έχει μετακινηθεί και ο ακτινολόγος, ο οποίος επισκέπτεται το ΚΥ μία φορά τη βδομάδα, ενώ υπάρχει μια υπάλληλος που εργάζεται σε πρωινό ωράριο. Το ΚΥ είχε 6 επισκέπτες ιατρούς (δερματολόγος, ορθοπαιδικός, οφθαλμίατρος, χειρουργός, ΩΡΛ, γυναικολόγος). Σήμερα από αυτούς έχει απομείνει μόνο ο γυναικολόγος. Εντονο είναι και το πρόβλημα της παντελούς έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού σε όλα τα Περιφερειακά Ιατρεία.

Σημαντικές όμως είναι και οι ελλείψεις σε οδηγούς ασθενοφόρων, αφού σε σύνολο 9 οργανικών θέσεων (πληρώματα ασθενοφόρου και τραυματιοφορείς) υπηρετούν μόλις 5 εργαζόμενοι (ο ένας εξ αυτών με 3μηνη μετακίνηση από το ΓΝ Καβάλας).

Το να υπάρχει η δυνατότητα να λειτουργεί το ασθενοφόρο σε 24ωρη βάρδια οφείλει να έχει τουλάχιστον 9 - 10 άτομα προσωπικό. Σε συνδυασμό με τις παραπάνω ελλείψεις έχει ως αποτέλεσμα να λειτουργεί το ασθενοφόρο μία έως δύο το πολύ, βάρδιες το 24ωρο. Να σημειώσουμε ότι το ασθενοφόρο του ΚΥ εξυπηρετεί τρεις Εθνικές οδούς: 1. Εγνατία οδό (από Νέα Ηρακλείτσα μέχρι Κερδύλια). 2. Παλαιά Εθνική οδό Καβάλας - Θεσσαλονίκης (από Σταυρό Αμυγδαλεώνα μέχρι Οφρύνιο). 3. Παραλιακή οδό Καβάλας - Θεσσαλονίκης (από Νέα Πέραμο μέχρι Παραλία Οφρυνίου).

Προβλήματα εντοπίζονται και στην προμήθεια ορισμένων υλικών, ιδιαίτερα αυτών για τα οποία δεν υφίσταται σύμβαση. Παράλληλα, ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός δεν έχει ανανεωθεί εδώ και πάρα πολύ καιρό, με εξαίρεση αυτόν του ακτινολογικού εργαστηρίου.

Επιπλέον, εξαιτίας της παλαιότητας του κτιρίου στο οποίο στεγάζεται το ΚΥ, εντοπίζονται προβλήματα στο δίκτυο ύδρευσης, αποχέτευσης και στα ηλεκτρολογι-



κά του, ενώ απαραίτητη κρίνεται η ανακαίνιση των χώρων των τουαλετών ασθενών και προσωπικού. Επίσης, προβλήματα στις κτιριακές εγκαταστάσεις αντιμετωπίζει και η πλειοψηφία των Περιφερειακών Ιατρείων.

Τέλος, εδώ και επτά μήνες έχει λήξει η σύμβαση που προέβλεπε τη σίτιση των εφημερευόντων ιατρών του ΚΥ, η οποία από τότε δεν έχει ανανεωθεί.

Εντοπίζοντας τις τεράστιες ευθύνες και της σημερινής συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ για την απαξίωση της λειτουργίας του Κέντρου Υγείας Ελευθερούπολης, εξαιτίας της ακολουθούμενης πολιτικής συστηματικής υποβάθμισης των δημόσιων υποδομών Υγείας, προκειμένου να κερδίζουν έδαφος η επιχειρηματική δράση και η κερδοφορία των επενδυτών σε βάρος της Υγείας, με άμεσες και

κυρίως μακροπρόθεσμες αρνητικές επιπτώσεις στους εργαζόμενους και στους ασθενείς, βουλευτές του ΚΚΕ κατέθεσαν Ερώτηση στη Βουλή ζητώντας: Την πλήρη στελέχωση του Κέντρου Υγείας Ελευθερούπολης και των Περιφερειακών του Ιατρείων, με την πρόσληψη του απαραίτητου μόνιμου, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες των κατοίκων και επισκεπτών της περιοχής. Τη χρηματοδότηση του Κέντρου Υγείας Ελευθερούπολης και των Περιφερειακών του Ιατρείων, από τον κρατικό προϋπολογισμό για την αγορά και συντήρηση του απαραίτητου εξοπλισμού, την αγορά της απαραίτητης υλικοτεχνικής υποδομής, καθώς και τη συντήρηση και ανακαίνιση των κτιριακών εγκαταστάσεων.